

CATEGORIA A

PRÁTICAS DEMONSTRADAMENTE ÚTEIS E QUE DEVEM SER ESTIMULADAS

Plano individual determinando onde e por quem o nascimento será realizado, feito em conjunto com a mulher durante a gestação e comunicado a seu marido/companheiro;

Avaliação do risco gestacional durante o pré-natal, reavaliado a cada contato com o sistema de saúde;

Respeito à escolha da mãe sobre o local do parto;

Fornecimento de assistência obstétrica no nível mais periférico onde o parto for viável e seguro e onde a mulher se sentir segura e confiante;

Respeito ao direito da mulher à privacidade no local do parto;

Apoio empático pelos prestadores de serviço durante o trabalho de parto e parto;

Respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto e parto;

Fornecimento às mulheres sobre todas as informações e explicações que desejarem;

Oferta de líquidos por via oral durante o trabalho de parto;

Monitoramento fetal por meio de ausculta intermitente;

Monitoramento cuidadoso do progresso do parto, por exemplo, por meio do uso do partograma da OMS;

Monitoramento do bem-estar físico e emocional da mulher durante trabalho e parto e ao término do processo de nascimento;

Métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor, como massagem e técnicas de relaxamento, durante o trabalho de parto;

Liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto;

Estímulo a posições não supinas durante o trabalho de parto

Administração profilática de ocitocina no terceiro estágio do parto em mulheres com risco de hemorragia no pós-parto, ou que correm perigo; em consequência da perda de até uma pequena quantidade de sangue;

Condições estéreis ao cortar o cordão;

Prevenção da hipotermia do bebê;

Contato cutâneo direto precoce entre mãe e filho e apoio ao início da amamentação na primeira hora após o parto, segundo as diretrizes da OMS sobre Aleitamento Materno;

Exame rotineiro da placenta e membranas ovulares.